

The background of the cover is an abstract composition of overlapping, semi-transparent geometric shapes in various shades of green and yellow, creating a layered, mountain-like effect. The shapes are primarily triangular and quadrilateral, with some larger, more complex polygons. The colors range from light, pale greens to deeper, more saturated greens and yellows. The overall impression is clean, modern, and organic.

# **RELATÓRIO TRIMESTRAL DE GESTÃO**

**Janeiro a Março/2018**

**HOSPITAL REGIONAL RUY  
DE BARROS CORREIA**

**2018**

## SUMÁRIO

1. Introdução	03
2. Perfil do Serviço	04
3. Gestão do Contratos	05
4. Metodologia	05
5. Comparativo das metas pactuadas e dos resultados alcançados	06
6. Cumprimento das Cláusulas Contratuais	08
7. Considerações	08
8. Recomendações	09
9. Parecer CTAI	10

## 1. Introdução

O presente relatório, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº 001/2016, assinado em 19/08/2016, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário, para o Gerenciamento da Unidade Hospitalar – Hospital Regional Ruy de Barros Correia, no Município de Arcoverde.

O Relatório Trimestral de monitoramento do Contrato de Gestão, previsto na Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela lei 16.155/2017, elaborado a partir do acompanhamento das atividades assistenciais executadas na Unidade, referente ao período de Janeiro a Março de 2018, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão competente, por meio de visitas sistemáticas, acompanhamento dos relatórios gerenciais mensais, com o objetivo de avaliar o cumprimento das metas contratadas.

As ações atuais incluíram, entre outras iniciativas, a adoção de um modelo de gestão que propicia uma melhor relação custo/efetividade na assistência hospitalar, especialmente no atendimento de casos de Urgência e Emergência, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Materno-infantil e Traumatologia, que atualmente sobrecarregam os hospitais da rede estadual.

## 2. Perfil do Serviço

O Hospital Regional Ruy de Barros Correia faz parte de uma proposta de governo de reestruturação do modelo de atenção à saúde em Pernambuco, reorganizado com a perspectiva de estruturação de uma rede hospitalar Estadual regionalizada, hierárquica e integrada, com redefinição do perfil assistencial dos hospitais de sua rede e ao mesmo tempo propondo medidas para promover melhor acesso da população aos serviços de urgência e emergência, internação e ambulatorial nas especialidades de Clínica Médica, Pediatria, Obstetrícia, Cirurgia Geral e Traumatologia – ortopedia.

A emergência funciona com classificação de risco dentro dos parâmetros propostos pela política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde e utiliza o protocolo elaborado pelo Hospital ODILON BEHRENS – BH/MG, validado pelo MS.

### Quadro 01

Organização Social	Hospital do Tricentenário
Inauguração	19 de Agosto de 2016
Contrato de gestão	Nº 001/2016
Localização	Município de Arcoverde-PE
Área de Abrangência	Arcoverde, Buique, Custódia, Ibimirim, Inajá, Jatobá, Manari, Pedra, Petrolândia, Sertânia, Tacaratu, Tupanatinga e Venturosa.
Perfil	Unidade de referência materno infantil, prestando atendimento de urgência e emergência em clínica obstétrica, pediatria, cirurgia geral, clínica médica e traumatologia – ortopedia.
Capacidade	Capacidade Operacional 100 leitos, hoje divididos em 92 para internamento, 06 leitos de UTI Geral e 02 leitos de recuperação Pós Anestésica, ainda conta com uma emergência com 06 leitos de observação adulta, 05 pediátrica, 08 obstétrica e 06 de estabilização, totalizando 25 leitos.
SADT: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	Laboratório de Análises Clínicas, Diagnóstico, Radiodiagnóstico, Ultrassonografia
Ambulatório de Egresso	Atendimento ambulatorial para egressos e pacientes regulados nas especialidades médicas: Ginecologia, Obstetrícia (pré-natal de alto risco e pós-parto), além das especialidades de Cardiologia, Urologia, Neurologia,

Clínica Médica, Médico do Trabalho. E nas consultas não  
médicas: Psicólogo, Nutricionista, Fonoaudiólogo, Serviço  
Social.

### **3. Gestão do Contrato**

O Contrato de Gestão nº 001/2016 com vigência a partir de 30 de agosto de 2017 até 30 de agosto de 2027, limitado sua duração até o máximo de 10 (dez) anos, conforme disposição da Lei Nº 15.210 de 2013, cujo objeto é a operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde prestados no HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS, implantada no município de Arcoverde – PE, em conformidade com as especificações e obrigações constantes do instrumento convocatório, nas condições previstas no contrato citado e na proposta de trabalho apresentada pela contratada. O valor global do referido contrato é de R\$ 24.758.961,12 (Vinte e quatro milhões, setecentos e cinquenta e oito mil, novecentos e sessenta e um reais e doze centavos).

### **4. Metodologia**

A elaboração do presente relatório foi baseado no relatório recebido do Hospital Regional Ruy de Barros, referente ao período de Janeiro a Março, assim como nos relatórios de monitoramento oriundos do Sistema de Gestão, sendo subsidiado ainda pelas visitas técnicas realizadas à Unidade, e demais documentos que contemplaram o objeto de avaliação.

**5. Comparativo das metas pactuadas com os resultados alcançados**

Nº	Indicador	Forma de Cálculo	Meta			Status
			Contratada	Realizada	% Alcance	
<b>1. Produção</b>						
1.1	Saídas Hospitalares	Nº de saídas realizadas/Nº saídas contratadas x 100	2.076	2.364	113,87%	Meta Cumprida
1.2	Atendimento de Urgência	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	22.365	29.426	131,57%	Meta Cumprida
1.3	Atendimento Ambulatorial	Nº de atendimentos realizados/Nº atendimentos contratados x 100	Consultas Ambulatoriais Médicas: 8.478	Consultas Ambulatoriais Médicas: 2.249	Consultas Ambulatoriais Médicas: 26,53%	Meta não Cumprida
			Consultas Ambulatoriais Não Médicas: 1.848	Consultas Ambulatoriais Não Médicas: 3.330	Consultas Ambulatoriais Não Médicas: 180,19%	Meta Cumprida
<b>2. Qualidade</b>						
<b>2.1 Qualidade da Informação</b>						
2.1.1	Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar	Nº de AIH apresentadas no mês de competência/Nº saídas hospitalares x 100	Apresentação de 90% AIH referente às saídas em cada mês de competência. Entrega do relatório até o 20º dia útil do mês subsequente	2.393 AIH apresentadas sendo 2.363 AIH de Competência	99,96%	Meta Cumprida
<b>2.1.2 Porcentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidade</b>						
2.1.2.1	Clínica Cirúrgica	Dados das AIH apresentadas em clínica cirúrgica / saídas ocorridas no período	22%	419 AIH apresentadas em CC	98,13%	Meta Cumprida
2.1.2.2	Clínica Médica	Dados das AIH apresentadas em clínica médica / saídas ocorridas no período	14%	655 AIH apresentadas em CC	94,52%	Meta Cumprida
2.1.3	Taxa de Identificação da Origem do Paciente	Nº CEP válidos/ nº total de CEP apresentados x 100 / Nº CEP compatível c/ IBGE/ Nº total de CEP apresentados	Envio do relatório mensal de identificação de origem dos pacientes contendo	2.393 CEP apresentados e 2.202 CEP válidos e compatíveis no trimestre.	100%	Meta Cumprida

		x 100	bairro/município	Entregue no prazo		
<b>2.2 Atenção ao Usuário</b>						
2.2.1.	Pesquisa de Satisfação	Pesquisa de satisfação por meio dos questionários específicos aplicados, mensalmente, em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos em ambulatório do hospital, abrangendo 10% do total de pacientes atendidos em cada área de internação e 10% de pacientes atendidos em consulta no ambulatório	Envio da Planilha de Consolidação dos grupos pesquisados até o 20º dia do mês subsequente.	Pacientes entrevistados no ambulatório: 1.405, com percentual de 25,18%  Pacientes entrevistados na internação: 1.298, com percentual de 56,21%	100%	Meta Cumprida
2.2.2	Resolução de Queixas	Total das queixas recebidas no mês de competência/ total de queixas resolvidas no mês de competência x 100	Resolução de 80% das queixas recebidas, e o envio da informação por meio do Sistema de Gestão até o dia 15	Entregue no prazo	12 queixas resolvidas com 100% de resolução	Meta Cumprida
<b>2.4 Materno Infantil</b>						
2.4.1	Taxa de Cesariana em Primíparas	Nº de parto cesarianas em primíparas no período/ Nº de partos Cesarianas no período	Envio do relatório da Comissão responsável até o 20º dia útil do mês subsequente	Entregue no prazo	401 partos primíparas, com 160 cesarianas em primíparas	Meta Cumprida
2.4.2	Proporção de Óbitos Maternos Investigados	Nº de óbitos maternos investigados/total de óbitos maternos x 100	100% dos óbitos maternos investigados	Não houve óbitos maternos no período avaliado		Meta Cumprida
2.4.3	Proporção de Óbitos Fetais Analisados	Nº óbitos fetais com peso menor ou igual a 2.500g investigados/ nº de óbitos fetais com peso igual ou maior a 2.500g x 100	50% dos óbitos fetais analisados com peso =<2.500g/50% dos óbitos fetais analisados com peso =>2.500g x 100	Entregue no prazo	07 óbitos fetais com 100% analisados	Meta Cumprida
<b>2.4.4 Proporção de RN vacinados com 1ª dose de vacina contra Hepatite B e Vacina contra BCG</b>						
2.4.4.1	Proporção de RN vacinados com 1ª dose de vacina contra	Nº de RN com a 1ª dose da vacina contra hepatite B	100% Nascidos Vivos vacinados com a 1ª dose da	871 Recém-nascidos vacinados	97,88%	Meta não Cumprida

	Hepatite B	realizadas nas 1ª 12 h de vida x 100 / Nº total de RN do período.	vacina contra Hepatite B			
2.4.4.2	Proporção de RN vacinados com 1ª dose de vacina contra BCG	Nº de RN com peso > 2.000g vacinados com vacina BCG antes da alta hospitalar x 100 / Nº de RN com peso > 2.000g do período	100% Nascidos Vivos com peso > 2000 g vacinados com a 1ª dose da vacina contra BCG	870 Recém-nascidos vacinados	99,32%	Meta não Cumprida

## 6. Cumprimento das Cláusulas Contratuais

Quadro 03 – Cumprimento das Cláusulas Contratuais				
ITEM DO CONTRATO				Observação
	Sim	Não	Não se aplica	
3.1.34 – Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:				
Comissão de Análise de Prontuários Médicos	x			
Comissão de Ética Médica	x			
Comissão de Óbitos	x			
As atas de reuniões das comissões foram enviadas	x			
3.1.35 – Possuir e manter:				
Núcleo de Manutenção Geral – NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica.	x			
Serviço de gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos	x			
Núcleo de Engenharia Clínica para o bom desempenho dos equipamentos.	x			

## 7. Considerações

1. Indicador de Atendimentos Ambulatoriais, meta não cumprida no trimestre. A Unidade enviou justificativa através de Nota Técnica, anexada ao Relatório Mensal, justificando que, mesmo mantendo a escala médica completa, não houve quantidade de internamentos necessários ao atingimento da meta contratual;

2. Apesar de a Unidade possuir perfil Materno Infantil, não foram previstos em contrato os indicadores concernentes a esse perfil, quais sejam: Taxa de Cesariana em Primíparas, Proporção de Óbitos Maternos Investigados, Proporção de Óbitos fetais Investigados, Proporção de RN vacinados com 1ª dose da Vacina BCG e Vacina contra Hepatite B; contudo, esses indicadores sempre foram acompanhados. Analisando o resultado do trimestre observa-se que apenas o indicador Proporção de RN vacinados com 1ª dose de Vacina BCG e Vacina contra Hepatite B não alcançou a meta. Nos relatórios mensais encaminhados a unidade esclareceu, quanto ao indicador Proporção de RN vacinados, que 17 recém-nascidos não foram vacinados pelos seguintes motivos: 07 RN foram transferidos e 09 recém-nascidos foram a óbitos.

3. Está sendo constituída Nota Técnica para a inclusão, através de Termo Aditivo, dos indicadores Materno Infantis ao Contrato de Gestão.



## 8. Recomendações

1. Recomenda-se ao Hospital Regional Ruy de Barros que procure compensar a meta da produção não alcançada, neste trimestre, nos dois trimestres subsequentes, com produção excedente, para que não sejam efetuados descontos nos repasses de recursos à Unidade, conforme determina o Art. 15-A da lei 16.155/17 que altera a lei 15.210/13.

Recife, Julho de 2018

### ANÁLISE ASSISTENCIAL

*Larissa Carla Crispim Souza Costa*

**Larissa Carla Crispim Souza Costa**

*Coordenadora de Monitoramento da Alta Complexidade*


**Mat. nº 557.312-9**


## 9. Parecer da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno do Contrato de Gestão


Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão, ratifica o presente Relatório Trimestral referente ao período de Janeiro a Março de 2018, tendo em vista ter restado comprovado que o referido instrumento contratual vem sendo executado através de uma gestão eficaz, oferecendo um atendimento de qualidade à população usuária do SUS, tudo em conformidade com os termos do inciso IV, do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013, alterada pela lei 16.155/2017.


Outrossim, visando o cumprimento do artigo 16, da lei acima, essa Comissão encaminhará o presente Relatório de Monitoramento Trimestral à Comissão Mista de Avaliação, para proceder a análise definitiva do mesmo e demais providências.

Recife, Julho de 2018.


  
**Michel Cléber Gomes**  
Mat. nº 337.518-8

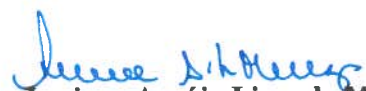
  
**Hericka Vieira de Lucena**  
Mat. nº 389.594-7

  
**Katiana Alves Moreira**  
Mat. nº 336.951-0

  
**Thalyta Maryah dos Santos**  
Mat. nº 362380-7

  
**Andréa Franklin de Carvalho**  
Mat. nº 244.668-5

  
**Tereza Cristina da Silva**  
Mat. nº 357.436-9

  
**Luciana Araújo Lima de Menezes**  
Mat. nº 362.067-0